AG-Sitzung „Neuartiges Coronavirus (2019nCoV)-Lage“

Ergebnisprotokoll

(Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014)

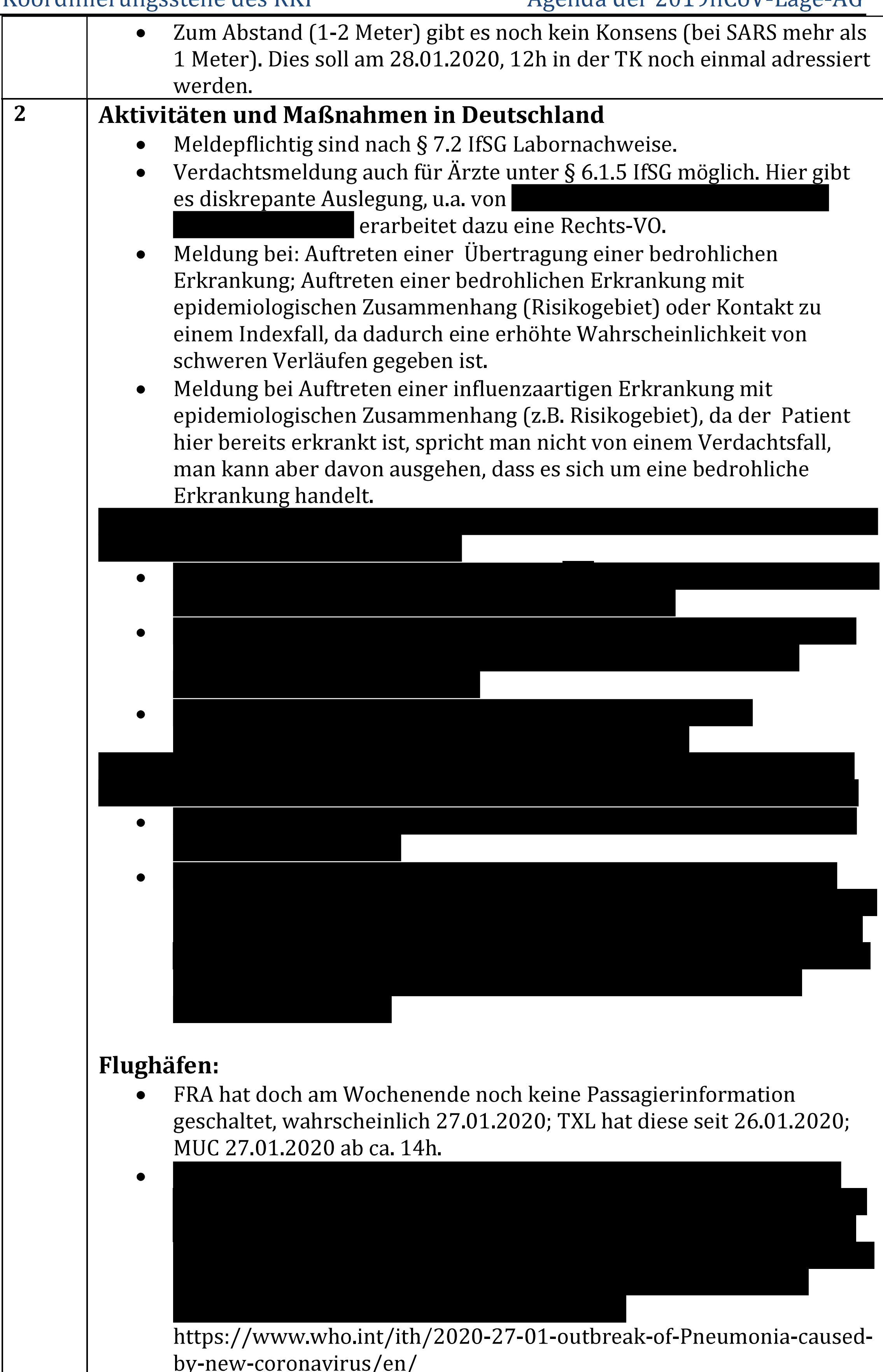
Anlass:	Neuartiges Coronavirus (nCoV), Wuhan, China
Datum:	*27.01.2020, 13-15:15 Uhr*
Sitzungsort:	***RKI,***

Moderation: Lars Schaade

Teilnehmende:

- Institutsleitung
  - Lothar Wieler (Telefon)
  - Lars Schaade
- Abteilung 3-Leitung
  - Osamah Hamouda
- ZIG-Leitung
  - Johanna Hanefeld
- FG14 
  -
- FG17
  -
- FG 32
  -
  -
  -
- FG36
  -
- IBBS
  -
  -
  -
- Presse
  -
  -
- ZBS1
  -
  -
- INIG
  -
  -
- Rechtsreferat
  -
  - Joachim-Anton Mehlitz
- P4
  -
-
  -
  -
  -

TOP	Beitrag/Thema
1	Aktuelle Lage • Lage entwickelt sich schnell weiter: insges. 2.862 Fälle, davon 433 schwere Verläufe (15%), insges. 81 Todesfälle (2,8%, alle in China). In China (inkl. HK, Macau und Taiwan): 2.822 Fälle (1.423 in Provinz Hubei) • 40 Fälle außerhalb von China in 10 Ländern: 5 in Australien, 3 in Frankreich, 4 in Japan, 4 in Malaysia, 1 in Nepal, 4 in Singapur, 4 in Südkorea, 8 in Thailand, 5 in den USA sowie 2 in Vietnam. Aktuell befinden sich 30.453 Personen unter Kontaktpersonennachverfolgung. • Erste Mensch-zu-Mensch-Übertragung außerhalb Chinas in Vietnam nachgewiesen (Übertragung von Vater zu Sohn). Alle anderen Fälle außerhalb Chinas hatten eine Reiseanamnese Wuhan. **Erkenntnisse zum Erreger** • Es wird aktuell eine „Epi-Matrix" zu den epidemiologischen Eigenschaften erstellt. Hierbei werden die Informationen verschiedener Quellen/ Publikationen einfließen (diese sind noch nicht alle zusammengeführt, andere FG sollen noch einbezogen werden). • • Standpunkt zum Ansteckungspotential in der Inkubationszeit: ähnlich wie Einschätzung des CDC vom 26.01.2020 eher zurückhaltend, da noch keine ausreichende Evidenz vorliegt bzw. hier eine große Unsicherheit herrscht. • Es wird weiterhin an der Inkubationszeit mit bis zu 14 Tagen festgehalten. **Infektionsschutz (FG14)** **Rückmeldung aus TK am 27.01.2020:** • Tragen von Mund-Nasenschutz für öffentliche Bevölkerung bei asymptomatischen Patienten nicht sinnvoll. Es liegt keine Evidenz vor als sinnvolle präventive Maßnahme für die Allgemeinbevölkerung. Sinnvoll bei: symptomatischen Patienten (sofern sie dies tolerieren) und auch bei pflegenden Angehörigen bei engem Kontakt. Dieses Verhalten in Asien bezieht sich aber nicht nur auf nCoV-Lage, sondern generell auf die saisonale Grippe und auch auf Luftverschmutzung. ***ToDo: Bitte den Aspekt Mund-Nasenschutz auch mit einem kurzen Text in den FAQs adressieren und dann auch bei Influenza FAQs entsprechend anpassen.***



- Zum Abstand (1-2 Meter) gibt es noch kein Konsens (bei SARS mehr als 1 Meter). Dies soll am 28.01.2020, 12h in der TK noch einmal adressiert werden.

2 **Aktivitäten und Maßnahmen in Deutschland**

- Meldepflichtig sind nach § 7.2 IfSG Labornachweise.
- Verdachtsmeldung auch für Ärzte unter § 6.1.5 IfSG möglich. Hier gibt es diskrepante Auslegung, u.a. von [redacted] [redacted] erarbeitet dazu eine Rechts-VO.
- Meldung bei: Auftreten einer Übertragung einer bedrohlichen Erkrankung; Auftreten einer bedrohlichen Erkrankung mit epidemiologischen Zusammenhang (Risikogebiet) oder Kontakt zu einem Indexfall, da dadurch eine erhöhte Wahrscheinlichkeit von schweren Verläufen gegeben ist.
- Meldung bei Auftreten einer influenzaartigen Erkrankung mit epidemiologischen Zusammenhang (z.B. Risikogebiet), da der Patient hier bereits erkrankt ist, spricht man nicht von einem Verdachtsfall, man kann aber davon ausgehen, dass es sich um eine bedrohliche Erkrankung handelt.

- [redacted]
- [redacted]
- [redacted]

- [redacted]
- [redacted]

Flughäfen:

- FRA hat doch am Wochenende noch keine Passagierinformation geschaltet, wahrscheinlich 27.01.2020; TXL hat diese seit 26.01.2020; MUC 27.01.2020 ab ca. 14h.
- [redacted] https://www.who.int/ith/2020-27-01-outbreak-of-Pneumonia-caused-by-new-coronavirus/en/

	• Es gibt zusätzlich ein Dokument zu Maßnahmen während des Flugs, welches auf der Website der JA Healthy Gateways veröffentlicht werden soll (LINK: https://www.healthygateways.eu/). • • • • **IBBS:** **Klinisches Management** • • • • • • • • • •

3	**Aktuelle Dokumente** **Risikogebiete:** • Aus der Provinz Hubei kommen immer noch 80-90% der Fälle. • Ausschlaggebend für unsere Bewertung der Risikogebiete: areas with possible community transmissions. • In der Falldefinition von WHO/ ECDC wird immer noch Wuhan als Risikogebiet angegeben. • INIG ist für die Aktualisierung der Risikogebiet-Karte zuständig. **Dokument zu Modellierung:** • Das interaktive Dokument (inkl. kurzer Begleittexte und Verlinkung zur entsprechenden RKI-Webseite) zur Modellierung wird heute fertig. Die Modellierung ändert sich mit Situationsänderung. **BZgA:** • Informationen zu nCoV/ FAQs „auf Infektionsschutz.de“ platziert (https://www.infektionsschutz.de/coronavirus-2019-ncov.html); Publikation mit Tweet begleitet • Das Thema wird auf der Frontseite von Informationen rund um den Infektionsschutz flankiert (Erklär-Videos, Broschüre zu Atemwegsinfektionen, etc.), zudem eine Presseerklärung zu Influenza. Diese Informationen sind für Influenza, grippale Infekte und auch nCoV gültig. Dies soll zur Deeskalation und auch Sensibilisierung für eine evtl. Differentialdiagnostik beitragen. •

	• [geschwärzt] [geschwärzt] • [geschwärzt]
4	**Presse -Kommunikation – Update** • Aktualisierungen sobald neue Informationen verfügbar sind • Situationstext ohne Zahlen, aktuelle Zahlen nur noch in einem Dokument (Presse) • FAQs werden am 27.01.2020 noch mal überarbeitet ***ToDo: Ggf. die FAQs etwas genauer formulieren, z.B. bzgl. Desinfektion (Wischflächen), etc.*** • Html-Informationen zur Kontaktpersonennachverfolgung parallel auch als Download zur Verfügung stellen (html als Arbeitsdokument/ hard copy ungünstig), z.B. um auch den Stand des Dokuments zu gewährleisten. ***ToDo: Bitte PDF-Version bereitstellen.*** • PHE bietet aktuell einen Blog zum nCoV-Geschehen an. Aktuelle kann dies von Presse nicht bedient werden. ***ToDo: ZIG3 prüft Machbarkeit und gibt Rückmeldung.*** **Lagebericht:** • Seit letztem Freitag täglichen Lagebericht (INIG, ZIG3, FG32, FG36) • Bitte weiterhin den Lagebericht täglich, immer am Nachmittag • Bitte den Wochenbericht am Di zusätzlich. • [geschwärzt] • Alle anderen Dokumente sollen sich auf die von FG36 freigegebenen Lagebericht beziehen, um die Freigabeaufwand durch FG36 gering zu halten. • Bitte angeben welche Quellen/ Staatliche Quellen für das Update des Lageberichts genutzt werden (insbesondere hilfreich für das Update am Wochenende). [geschwärzt]
5	**Labordiagnostik:** • INV-Diagnostik; Verdachtsproben sollten auch auf andere resp. Erreger getestet werden. In den Empfehlungen wird nicht explizit beschrieben wer diese vornehmen soll. [geschwärzt] • [geschwärzt]. • [geschwärzt]

	• • •
6	**Informationen aus der Koordinierungsstelle** • Hoher Arbeitsaufwand; seit 23.01.2020 örtlich im Lagezentrum; Erweiterung personell in Arbeit (RKI-übergreifend); Abfrage RKI-weit • >900 E-Mails auch am WE • Erreichbarkeit auch über WE genutzt, Rufdienst viel zu tun, Pforte hat jetzt auch eine schriftliche SOP hinterlegt • Liaison-Person von FG36/ZIG plus andere MA der anderen FGs • Bei ersten Fall offizielle Aktivierung des LZ • In Lage-Verteiler sollen keine RKI-externen E-Mail-Adressen aufgenommen werden • Zuständigkeiten-Übersicht wurde erweitert (LINK) • Bitte Dokument zu „was läuft nicht gut“ nutzen, um Probleme zu dokumentieren. • Am 28.01.2020, 13.00Uhr und 30.01.2020, 12.30 gibt es eine MA-Schulung (für 10-15 MA) für die Koordinierungsstelle • Aktuell läuft 2-Schichtbetrieb • Arbeit am Wochenende wird weiterhin nötig sein. • Betroffene FG: Präsenzpflicht bei Liaisonpersonen im LZ bei der Schichtübergabe
7	**Andere Themen** • •
8	**Weitere Dokumente** • Informationen für Reiserückkehrer • Information/ Checkliste für ambulante Versorger • Ärzteblatt neue Anfrage für weitere Fragen • FAQs etwas genauer z.B. für Desinfektion (Wischflächen) • •
9	**Nächstes Treffen:** Freitag 31.01.2020 um 13 Uhr,